CDEJ のための
情報アップデート

Key words チームケア，チームビルディング，多職種

最高の糖尿病チームをつくろう
チームビルディングとチームケア

川崎市立井田病院　柳井田恭子

糖尿病は患者が主治医といわれるように，自己管理が必要な疾患であり，その人のやる気や生活と深く関わっています．患者が自己管理を確立するためには，医師だけではなく，看護師・栄養士・薬剤師・理学療法士などの専門職種から構成されるチームアプローチが必須です．単に人が集まっただけではただの寄せ集めです．逆に，最高の選手を集めても最高のチームになるとは限りません．なぜなら，チームは生き物（有機体）だからです．そのため，チームビルディング，すなわちチームを育てることが必要になるのです．

「チームビルディング」とは，“メンバーの相互作用により，良い関係を築きながら，共通の目標を達成できる集団をつくる”ことです．つまり，集まったメンバー同士で枠組みを共有し，関係性を築き，協働意欲を高め，コミュニケーションしやすい環境をととのえる一連のプロセスなのです．

チームとグループの違いについて考えてみたいと思います．チームは組織ですが，グループは集団といわれています．チームには，グループにない 3 つの特徴があります．それは，①共通の／共有された目標，②チームメンバーの相互依存的な協働，③メンバーの異なった課題と役割，です．

糖尿病チームケアの目標は，その人が糖尿病と生活との折り合いをつけ，その人らしく生きることをチームで支援することであり，共通の目標があります．そして，職種の専門性により異なった役割があり，チームメンバーで協働して患者への支援をしています．当然ながら，グループではなくチームですが，チームになるにはプロセスがあるといわれています．それを示したのがタックマンモデル（図1）です．まず，メンバーが集められ関係性を築いていく時期（形成期），メンバーの考え方や枠組みや感情がぶつかりあう時期（混乱期），共通の規範や役割分担ができあがっていく時期（統一期），チームとして機能し成果をだしていく時期（機能期）です．人はそれぞれに価値や経験が異なり固有な枠組み，すなわち自己概念をもっているので，価値の対立や混乱が生じるのです．それを乗り越えて，成果をだせるチームになっていくわけですので，できるだけ早く機能期になるようにするのがチームビルディングといえます．

糖尿病チームは，職種の専門性が高いだけに，価値の対立や混乱が生じやすく，混乱期が長くなる場合が少なくありません．混乱期を乗り越えたとしても，共通の規範や役割分担（統一期）でおわってしまう場合もあります．多くの施設で実施している糖尿病教育クリティカルパス（以下教育パス）を例に考えてみたいと思います．教育パスを作成する際，チームメンバーで，アウトカム (目標) を考え，こうしたいという思いや考えをぶつけあいながら，誰が何を担当するのか明確に役割分担していくと思います．この時点で，統一期になっているといえるでしょう．しかし，教育パスにそって単に分担された役割を遂行するだけでは統一期のままです．機能期になるためには，一人ひとりの患者の援助課題を明らかにし課題達成できるようにメンバーへ意図的に働きかけたり，教育全体を見てチーム内の微調整をしたり，常に患者の反応をみてチームケアの方法を修正していくといったチーム内の調整が必要です．患者の状況を点でとらえるのではなく，常に線（プロセス）でとらえ，患者の援助課題からぶれずに“患者にとって最良の方法は他にないか”を互いに知恵を出し合い，語りあう場を意図的につくることが，チームビルディングにはとても大切になります．

一人ひとりの患者にとって良いケアとは何かを追求し続けることが最高の糖尿病チームをビルディングする近道になると思います．

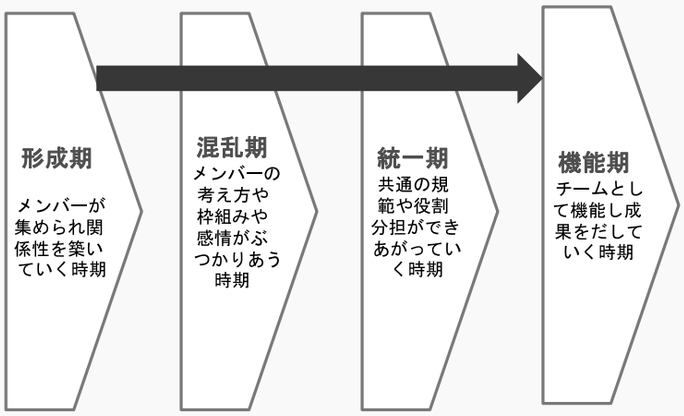

図1　チーム形成プロセス（タックマンモデル）

引用文献

堀公俊，加藤彰，加留部貴行．チームビルディング，日本経済新聞出版社，2007.

CDEJ_41.indd 11　2013/12/20 16:52